



Dipartimento  
del Tesoro

## ***Patrimonio della PA***

**CENSIMENTO DELLE PARTECIPAZIONI**  
**(art. 17, commi 3 e 4, D.L. n. 90/2014)**

### ***SCHEDA DI RILEVAZIONE***

**COMUNE DI BORGO TICINO**

**Dati relativi all'anno 2019**

# **DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	12236141003
Denominazione	ASMEL CONSORTILE SOC. CONS. A R.L.
Anno di costituzione della società	2013
Forma giuridica	Società consortile a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura <sup>(1)</sup>	
Società con azioni quotate in mercati regolamentati <sup>(2)</sup>	NO
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) <sup>(2)</sup>	NO
La società è un GAL <sup>(2)</sup>	NO

<sup>(1)</sup> Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

<sup>(2)</sup> Le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati e i Gruppi di Azione Locale (GAL) nell'applicativo sono individuati mediante elenchi ufficiali.

## **SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA**

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	VARESE
Comune	GALLARATE
CAP *	21013
Indirizzo *	VIA CARLO CATTANEO, N. 9
Telefono *	
FAX *	
Email *	

\* campo con compilazione facoltativa

## **SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA**

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	CENTRALE AUSILIARIA DI COMMITTENZA - 829999
Peso indicativo dell'attività %	100%
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

\* campo con compilazione facoltativa



NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Numero medio di dipendenti	30
Approvazione bilancio 2019	sì
Tipologia di contabilità	Contabilità economico-patrimoniale
Tipologia di schema di bilancio <sup>(3)</sup>	Codice civile (ex art.2424 e seguenti)

<sup>(3)</sup> Compilare il campo "Tipologia di schema di bilancio" solo se nel campo precedente è stato selezionato "Contabilità economico-patrimoniale".

Compilare l'appropriata sotto-sezione in base alla tipologia di contabilità adottata ("Contabilità economico patrimoniale" o "Contabilità finanziaria").

Se lo schema di bilancio adottato è di tipo "Bancario-assicurativo" la sezione **non deve essere compilata**.

**ATTENZIONE:** l'applicativo richiede la compilazione della sezione dati di bilancio d'esercizio solo nel caso in cui, secondo le informazioni acquisite da InfoCamere, la società non depositi, presso il Registro Imprese, il bilancio d'esercizio in formato elaborabile secondo lo standard XBRL.

Contabilità economico-patrimoniale – bilancio d'esercizio

Se la Tipologia di schema di bilancio adottata è "Codice Civile ex art.2424 e seguenti", compilare **tutti i campi** della sotto-sezione.

Se la Tipologia di schema di bilancio adottata è "Principi contabili internazionali (IAS-IFRS)" compilare **tutti i campi esclusi quelli contrassegnati dalla (X)**.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
B) I-Immobilizzazioni immateriali (X)	11.416
B) II-Immobilizzazioni materiali (X)	48.998
B) III-Immobilizzazioni finanziarie (X)	1.000
Totale Immobilizzazioni (B) (X)	61.414
C) II-Crediti (valore totale) (X)	6.617.577
Totale Attivo	7.021.788
A) I Capitale / Fondo di dotazione	597.548
A) Totale Riserve (II-VII) / Totale Riserve	672.028
A) VIII Utili (perdite) portati a nuovo	425.707
A) IX Utili (perdite) esercizio	800.467
Patrimonio Netto	2.495.750
D) – Debiti (valore totale) (X)	4.210.643
Totale passivo	7.021.788
A. Valore della produzione/Totale Ricavi	6.340.653
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni / Ricavi	5.956.590
A5) Altri Ricavi e Proventi	384.063
di cui "Contributi in conto esercizio" (X)	0
B. Costi della produzione /Totale costi	5.044.979
B.9 Costi del personale / Costo del lavoro	1.242.352
C.15) Proventi da partecipazioni	0
C.16) Altri proventi finanziari	32
C.17bis) Utili e perdite su cambi	0
D.18a) Rettifiche di valore di attività finanziarie – Rivalutazioni di partecipazioni	0

**ATTENZIONE:** non è più richiesta la comunicazione dei dati di bilancio consolidato.



**ATTENZIONE:** La sezione deve essere compilata solamente se la partecipata adotta una contabilità finanziaria.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Numero medio dipendenti	
Capitale o fondo di dotazione	
Avanzo/Disavanzo di esercizio	
Patrimonio netto	
Totale Entrate	
Totale Uscite	
Costi del Personale	

## QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Tipologia di Partecipazione	Partecipazione diretta
Quota diretta (4)	0,126 %
Codice Fiscale Tramite <sup>(5)</sup>	
Denominazione Tramite <sup>(5)</sup>	
Quota detenuta dalla Tramite nella partecipata <sup>(6)</sup>	

<sup>(4)</sup> Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella partecipata.

<sup>(5)</sup> Compilare se per "Tipologia di Partecipazione" è stato indicato "Partecipazione Indiretta" o "Partecipazione diretta e indiretta". Inserire CF e denominazione dell'ultima tramite attraverso la quale la partecipata è detenuta indirettamente dall'Amministrazione.

<sup>(6)</sup> Inserire la quota di partecipazione che la tramite detiene nella partecipata.

## QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

**ATTENZIONE:** compilare il campo "Tipo di controllo" se la partecipata è una Società, il campo "Tipo di controllo (organismo)" se la partecipata è un organismo. Non sono considerati "organismi" – a titolo esemplificativo - i soggetti che rientrano nel perimetro soggettivo del TUSP, come i consorzi e le aziende speciali di cui, rispettivamente all'art. 31 e all'art. 114 del TUEL, gli enti pubblici economici, gli enti pubblici non economici.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Tipo di controllo	controllo congiunto per effetto di norme statutarie
Tipo di controllo (organismo)	controllo congiunto

## AFFIDAMENTI

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
La partecipata svolge servizi per l'Amministrazione?	Scegliere un elemento.

Se la partecipata non ha svolto servizi per l'Amministrazione nell'anno di riferimento della rilevazione i campi sottostanti non devono essere compilati.

Settore	
Ente Affidante	Scegliere un elemento.
Modalità affidamento	Scegliere un elemento.
Importo impegnato nell'anno oggetto di rilevazione (importo annuale di competenza)	

**DATI CONTABILI DERIVANTI DAL RAPPORTO DI PARTECIPAZIONE**

Indicazioni per la compilazione	Indicazioni per la compilazione		
L'Amministrazione ha oneri per contratti di servizio nei confronti della partecipata?	no		
	IMPEGNI	PAGAMENTI C/COMPETENZA	PAGAMENTI C/RESIDUI
Oneri per contratti di servizio <sup>(7)</sup>			
L'Amministrazione ha altri oneri o spese (diversi da quelli per contratti di servizio) nei confronti della partecipata?	si		
	IMPEGNI	PAGAMENTI C/COMPETENZA	PAGAMENTI C/RESIDUI
Oneri per trasferimenti in conto capitale <sup>(7)</sup>			
Oneri per trasferimenti in conto esercizio <sup>(7)</sup>	1291,50	1291,50	0,00
Oneri per copertura di disavanzi o perdite <sup>(7)</sup>			
Oneri per acquisizione di quote societarie <sup>(7)</sup>			
Oneri per aumento di capitale (non ai fini di ripiano perdite) <sup>(7)</sup>			
Oneri per trasformazione, cessazione, liquidazione <sup>(7)</sup>			
Oneri per garanzie fideiussioni, lettere patronage, altre forme <sup>(7)</sup>			
Escussioni nei confronti dell'ente delle garanzie concesse <sup>(7)</sup>			
Altre spese verso organismi partecipati <sup>(7)</sup>			
Totale oneri <sup>(7)</sup>	1291,50	1291,50	0,00
L'Amministrazione riceve dividendi e/o altre entrate dalla partecipata?	no		
	ACCERTATI	RISCOSSIONI C/COMPETENZA	RISCOSSIONI C/RESIDUI
Dividendi/utili distribuiti dalla Partecipata all'Amministrazione <sup>(7)</sup>			
Entrate per cessione quote <sup>(7)</sup>			
Altre entrate da organismi partecipati <sup>(7)</sup>			
Totale entrate <sup>(7)</sup>			
Crediti nei confronti della partecipata <sup>(8)</sup>			
Debiti nei confronti della partecipata <sup>(8)</sup>			
Accantonamenti al fondo perdite società partecipate			
Importo totale delle garanzie prestate (fideiussioni, lettere patronage, altre forme) al 31/12 <sup>(9)</sup>			

<sup>(7)</sup> Compilare il campo se l'Amministrazione ha risposto "sì" alla domanda precedente.

<sup>(8)</sup> Indicare la somma dei crediti/debiti in Conto Competenza e in Conto Residui.

<sup>(9)</sup> Indicare l'importo delle garanzie in essere al 31/12 (comprese quelle accese nell'esercizio).



Indicazioni per la compilazione	Indicazioni per la compilazione
Note sulla partecipazione*	

\* Campo testuale con compilazione facoltativa.

#### MOTIVAZIONI DEL NUOVO INSERIMENTO DI PARTECIPAZIONE

La Sezione deve essere compilata solo nel caso di **partecipazione diretta** acquisita nel corso dell'anno di riferimento della rilevazione oppure per segnalare che la partecipata era detenuta già al 31/12/2017 ma erroneamente non è stata dichiarata.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Motivazione del nuovo inserimento di partecipazione in soggetto con forma giuridica societaria	Scegliere un elemento.
Motivazione del nuovo inserimento di partecipazione in soggetto con forma giuridica NON societaria	Scegliere un elemento.
Procedura adottata <sup>(10)</sup>	Scegliere un elemento.
Riferimento dell'atto deliberativo <sup>(10)</sup>	
Data di adozione dell'atto deliberativo <sup>(10)</sup>	

<sup>(10)</sup> Compilare il campo solo se l'Amministrazione dichiarante rientra nell'ambito soggettivo del TUSP e se la partecipata ha forma giuridica societaria.



Dipartimento  
del Tesoro

## ***Patrimonio della PA***

### **REVISIONE PERIODICA DELLE PARTECIPAZIONI**

**da approvarsi entro il 31/12/2020**

***(Art. 20, c. 1, TUSP)***

### ***SCHEDA DI RILEVAZIONE***

### **COMUNE DI BORGO TICINO**

**Dati relativi alle partecipazioni detenute al  
31/12/2019**

#### DATI ANAGRAFICI DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	12236141003
Denominazione	ASMEL CONSORTILE SOC. CONS. A R.L.
Anno di costituzione della società	2013
Forma giuridica	Società consortile a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	Scegliere un elemento.
Anno di inizio della procedura <sup>(1)</sup>	
Società con azioni quotate in mercati regolamentati <sup>(2)</sup>	NO
Società che ha emesso strumenti finanziari quotati in mercati regolamentati (ex TUSP) <sup>(2)</sup>	NO
La società è un GAL <sup>(2)</sup>	NO

<sup>(1)</sup> Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva"

<sup>(2)</sup> Nell'applicativo le società emittenti azioni o strumenti finanziari in mercati regolamentati e i Gruppi di Azione Locale (GAL) sono individuati mediante elenchi ufficiali.

#### SEDE LEGALE DELLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	Varese
Comune	Gallarate
CAP*	21013
Indirizzo*	Via Carlo Cattaneo, 9
Telefono*	
FAX*	
Email*	

\* campo con compilazione facoltativa

#### SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA PARTECIPATA

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Centrale Ausiliaria di committenza 829999
Peso indicativo dell'attività %	100%
Attività 2*	
Peso indicativo dell'attività %*	
Attività 3*	
Peso indicativo dell'attività %*	
Attività 4*	
Peso indicativo dell'attività %*	

\* campo con compilazione facoltativa



ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PARTECIPATA

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Società in house	sì
Previsione nello statuto di limiti sul fatturato <sup>(3)</sup>	sì
Società contenuta nell'allegato A al D.Lgs. n. 175/2016	NO
Società a partecipazione pubblica di diritto singolare (art.1, c. 4, lett. A)	no
Riferimento normativo società di diritto singolare <sup>(3)</sup>	
La partecipata svolge attività economiche protette da diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato	no
Riferimento normativo società con diritti speciali o esclusivi insieme con altre attività svolte in regime di mercato <sup>(3)</sup>	
Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con DPCM (art. 4, c. 9)	sì
Società esclusa dall'applicazione dell'art. 4 con provvedimento del Presidente della Regione o delle Prov. Autonome (art. 4, c. 9)	no
Riferimento normativo atto esclusione <sup>(4)</sup>	

<sup>(3)</sup> Compilare il campo solo se nel campo precedente è stato scelto "sì"

<sup>(4)</sup> Compilare il campo solo se in uno dei campi precedenti è stato scelto "sì"

**DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP**

NOME DEL CAMPO	Anno 2019
Tipologia di attività svolta	Attività produttive di beni e servizi
Numero medio di dipendenti	30
Numero dei componenti dell'organo di amministrazione	3
Compenso dei componenti dell'organo di amministrazione	52.000
Numero dei componenti dell'organo di controllo	1
Compenso dei componenti dell'organo di controllo	8.320

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017	2016	2015
Approvazione bilancio	sì	sì	sì	sì	sì
Risultato d'esercizio	800.467	402.740	212.657	310.371	147.000

**ATTENZIONE:** l'applicativo richiede la compilazione esclusivamente di una delle seguenti quattro sotto-sezioni di "DATI DI BILANCIO PER LA VERIFICA TUSP".

**1. Attività produttive di beni e servizi o Distretti tecnologici**

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività produttive di beni e servizi" o "Attività di promozione e sviluppo di progetti di ricerca finanziati (Distretti tecnologici)".

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	5.596.590	3.562.713	2.123.456
A5) Altri Ricavi e Proventi	384.063	98.720	51
di cui Contributi in conto esercizio	0	0	0

**2. Attività di Holding**

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: "Attività consistenti nell'assunzione di partecipazioni in società esercenti attività diverse da quella creditizia e finanziaria (Holding)".

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017
A1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni			
A5) Altri Ricavi e Proventi			
di cui Contributi in conto esercizio			
C15) Proventi da partecipazioni			
C16) Altri proventi finanziari			
C17 bis) Utili e perdite su cambi			
D18 a) Rettifiche di valore di attività finanziarie - Rivalutazioni di partecipazioni			



### 3. Attività bancarie e finanziarie

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: **"Attività bancarie e finanziarie"**.

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017
Interessi attivi e proventi assimilati			
Commissioni attive			

### 4. Attività assicurative

Compilare la seguente sotto-sezione se la "Tipologia di attività svolta" dalla partecipata è: **"Attività assicurative"**.

NOME DEL CAMPO	2019	2018	2017
I.1 Conto Tecnico dei rami danni - Premi di competenza, al netto delle cessioni in riassicurazione			
I.3 Conto Tecnico dei rami danni - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione			
II.1 Conto Tecnico dei rami vita - Premi dell'esercizio, al netto delle cessioni in riassicurazione			
II.4 Conto Tecnico dei rami vita - Altri proventi tecnici, al netto delle cessioni in riassicurazione			

### QUOTA DI POSSESSO (quota diretta e/o indiretta)

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Tipologia di Partecipazione	Partecipazione diretta
Quota diretta <sup>(5)</sup>	0,126 %
Codice Fiscale Tramite <sup>(6)</sup>	
Denominazione Tramite (organismo) <sup>(6)</sup>	
Quota detenuta dalla Tramite nella società <sup>(7)</sup>	

<sup>(5)</sup> Se la partecipazione è diretta o sia diretta che indiretta, inserire la quota detenuta direttamente dall'Amministrazione nella società.

<sup>(6)</sup> Compilare se per "Tipologia di Partecipazione" è stato indicato "Partecipazione Indiretta" o "Partecipazione diretta e indiretta". Inserire CF e denominazione dell'ultima tramite attraverso la quale la società è indirettamente partecipata dall'Amministrazione.

<sup>(7)</sup> Inserire la quota di partecipazione che la "tramite" detiene nella società.

### QUOTA DI POSSESSO – TIPO DI CONTROLLO

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Tipo di controllo	controllo congiunto per effetto di norme statutarie

INFORMAZIONI ED ESITO PER LA RAZIONALIZZAZIONE

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Partecipazione ancora detenuta alla data di adozione del provvedimento	Scegliere un elemento.
Società controllata da una quotata	Scegliere un elemento.
CF della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	
Denominazione della società quotata controllante <sup>(8)</sup>	

<sup>(8)</sup> Compilare il campo solo se nel campo "Società controllata da una quotata" è stato scelto "sì"

I campi sottostanti non devono essere compilati se la partecipazione non è più detenuta alla data di adozione del provvedimento e/o la società partecipata è controllata da una società quotata.

La partecipata svolge un'attività di produzione di beni e servizi a favore dell'Amministrazione?	Sì
Attività svolta dalla Partecipata	servizi di committenza (Art. 4, c. 2, lett. e)
Descrizione dell'attività	Centrale di committenza ausiliaria
Quota % di partecipazione detenuta dal soggetto privato <sup>(9)</sup>	
Svolgimento di attività analoghe a quelle svolte da altre società (art.20, c.2 lett.c)	no
Necessità di contenimento dei costi di funzionamento (art.20, c.2 lett.f)	no
Necessità di aggregazione di società (art.20, c.2 lett.g)	no
L'Amministrazione ha fissato, con proprio provvedimento, obiettivi specifici sui costi di funzionamento della partecipata? (art.19, c, 5) <sup>(10)</sup>	no
Esito della revisione periodica	mantenimento senza interventi
Modalità (razionalizzazione) <sup>(11)</sup>	Scegliere un elemento.
Termine previsto per la razionalizzazione <sup>(11)</sup>	
Note*	

<sup>(9)</sup> Compilare il campo se "Attività svolta dalla Partecipata" precedentemente selezionata è "realizzazione e gestione di opera pubblica ovvero organizzazione e gestione di servizio di interesse generale tramite PPP (Art.4, c.2, lett.c)".

<sup>(10)</sup> Compilare il campo se "Tipo di controllo" è stato selezionato elemento diverso da "nessuno".

<sup>(11)</sup> Campo obbligatorio se per "Esito della revisione periodica" è stato selezionato "Razionalizzazione".

\* Campo con compilazione facoltativa:





Dipartimento  
del Tesoro

## ***Patrimonio della PA***

# **CENSIMENTO DEI RAPPRESENTANTI DELLE AMMINISTRAZIONI PRESSO ORGANI DI GOVERNO, SOCIETA' ED ENTI**

## **SCHEDA DI RILEVAZIONE**

**Dati relativi all'anno 2019**

- NEGATIVA -

**DATI ANAGRAFICI DELLA SOCIETÀ/ENTE**

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice Fiscale	12236141003
Denominazione	ASMEL CONSORTILE SOC. CONS. A R.L.
Anno di costituzione della società	2013
Forma giuridica	Società consortile a responsabilità limitata
Tipo di fondazione	Scegliere un elemento.
Altra forma giuridica	
Stato della società	La società è attiva
Anno di inizio della procedura <sup>(1)</sup>	

<sup>(1)</sup> Compilare il campo "anno di inizio della procedura" solo se nel campo "stato della società" è stato selezionato un elemento diverso da "La società è attiva".

**SEDE LEGALE DELLA SOCIETÀ/ENTE**

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Stato	Italia
Provincia	Varese
Comune	Gallarate
CAP *	21013
Indirizzo *	Via Carlo Cattaneo, 9
Telefono *	
FAX *	
Email *	

\* campo con compilazione facoltativa

**SETTORE DI ATTIVITÀ DELLA SOCIETÀ/ENTE**

La lista dei codici Ateco è disponibile al link <http://www.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/ateco-2007>

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Attività 1	Centrale ausiliari di committenza 829999
Peso indicativo dell'attività %	100
Attività 2 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 3 *	
Peso indicativo dell'attività % *	
Attività 4 *	
Peso indicativo dell'attività % *	

\* campo con compilazione facoltativa



**ATTENZIONE:** Compilare una scheda per ogni rappresentante dell'Amministrazione nominato negli organi di governo della società o dell'ente.

NOME DEL CAMPO	Indicazioni per la compilazione
Codice fiscale del rappresentante	
Nome [del rappresentante]	
Cognome [del rappresentante]	
Sesso [del rappresentante]	Scegliere un elemento.
Data di nascita [del rappresentante]	
Nazione di nascita [del rappresentante]	
Provincia di nascita del rappresentante	
Comune di nascita [del rappresentante]	
Il rappresentante è dipendente dell'Amministrazione	Scegliere un elemento.
Incarico	Scegliere un elemento.
Data di inizio dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è iniziato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
Data di fine dell'incarico <i>(compilare solo se l'incarico è terminato nell'anno di riferimento della rilevazione)</i>	
Incarico gratuito/con compenso	Scegliere un elemento.
Compenso complessivo spettante nell'anno <sup>(2)</sup>	
Compenso girato all'Amministrazione <sup>(2)</sup>	Scegliere un elemento.
Sono previsti gettoni di presenza?	Scegliere un elemento.
Importo complessivo dei gettoni di presenza maturati nell'anno <sup>(3)</sup>	

<sup>(2)</sup> Compilare se è stato indicato che l'incarico prevede un compenso.

<sup>(3)</sup> Compilare se nel campo "Sono previsti gettoni di presenza?" è stato selezionato "sì".

